

<<2012清华医疗管理学术会议论文集>>

图书基本信息

书名：<<2012清华医疗管理学术会议论文集>>

13位ISBN编号：9787302304876

10位ISBN编号：7302304874

出版时间：2012-10

出版时间：清华大学出版社

作者：清华大学经济管理学院医疗管理研究中心，清华大学公共健康研究中心 编

页数：341

字数：549000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

内容概要

《2012清华医疗管理学术会议论文集》主要内容：为交流医疗机构的运营管理实践经验，共享改革发展成果，清华大学经济管理学院和清华大学医学院共同主办、清华大学经济管理学院医疗管理研究中心和清华大学公共健康研究中心承办2012年“清华医疗管理学术会议”。

会议邀请有关领导和国内外专家学者、医疗机构管理人员，围绕国家公立医院改革试点工作实施的总体目标，交流和研讨医疗机构经营管理与运营方式的理论和实践问题，重点涵盖公立医院改革与管理创新、医疗信息化、医疗安全等。

《2012清华医疗管理学术会议论文集》是人选该国际会议的论文集，书中汇集国内外医院管理领域专家学者的研究成果，集众家之长于一册，充分体现了理论与实践并重的学术研究精神，对医院管理的运营模式具有很高的参考价值。

书籍目录

第一部分 公立医疗机构改革

1. 浅析上海市某区基本药品供应方式改革 王峥 薛镭 李浩
2. 我国公立医院改革的医管局出资人制度设计 李艺铭
3. “高州模式”对中国公立医院改革的启示研究 陈碧踞
4. 洛阳公立医院改革的实践与启示 代志明
5. 变革中公立医院调整自身经济结构的现状与思考 蒋莉娅 易利华 袁汇亢 赵阳
6. “新医改”形势下医院社区联动体制与机制探索 鲍勇 徐卫国
7. 北京公立医院改革形势下医保管理工作实践与探索 魏俊丽 赵冠宏 严松彪

第二部分 医院管理

1. 大型医院患者预约挂号行为研究 段桂敏 余伟萍 刘姿
2. hrp如何降低医院成本——以xx医院hrp降低运行成本为例 高养利
3. 公立医院精细化管理的实践与思考 易利华 胡敏敏 黄培 邢明
4. 思维导图在合同制护士使用高警讯药物过程中的应用 何剑
5. 基于中德药品供应链学习社区的几点发现 谢滨 郭迅华 kaireimers 李明志 张甜甜
6. 猴子管理法与医院层级绩效考核 崔艳 池祥波 张吉先 张中南
7. 基于伦理学的公立医院效率内涵探析 马才辉 赵锐 陈羲 冯占春
8. 基于解释结构模型的医院药品物流效率影响因素分析 朱婧 王静 文钟胜 苏兰 徐挺

第三部分 医疗信息化

1. 应用信息技术规范门诊特殊病种即时补偿 涂饶萍 林智平
2. 基于混合流水线车间调度模型的手术排程优化算法研究 白利洁 焦宗夏 s. hammadif . trincaretto
3. 电子处方系统使用前后我院不合格处方问题对比分析 张威 刘莉 刘海生
4. 面向公立医院信息系统多数据源的集成技术研究 李浩 朱岩 薛镭 王峥 刘静
5. 医学检验流程设计与质量控制研究 苏平 米粮川 朱岩 苏强

第四部分 基层卫生服务

1. 高校社区开展家庭医生式服务的实践与探索 孔令伟 常玲 卢云涛 李海红 孙亚慧
2. 中医药参与“新农合”的途径与模式的现状和评价研究 朱文轶 王绚璇 黄明安 龚勋 张翔
3. 农村地区高血压慢病随访效果影响因素分析 胡瑞 张研 谢添 冯达 叶嘉 张亮
4. 我国新型农村合作医疗实施效果：基于黄河流域农户调研数据的实证分析 张林军 李明志 薛镭 朱岩
5. 关于社区卫生服务机构医务人员激励机制的思考 张丽芳 贾艳 吴宁 张艳春
6. 新型农村合作医疗参与率与满意度探究：基于2007年中国东部某省的数据的分析 王红漫

第五部分 医疗机构财务和人力资源管理

1. 基于多级模糊综合评判法的门诊护士选聘研究 晁杰 王亚平
2. 民营医院人才发展现状与问题探析 陈哲娟 方素珍
3. 我国医保改革中的财务会计制度创新研究 徐莉萍 徐茵
4. “新医改”形势下加强公立医院成本管理的实践与思考 陈献东
5. 深港公共医疗人力资源配置不均衡问题比较研究——基于洛伦茨曲线和基尼系数的分析 徐光毅

邱小丹

第六部分 其他

1. 生命赠与的未预结局 景军
2. 关于医疗纠纷及其处理机制的问卷调查 江小波
3. 医患关系与知觉管理 姜朋
4. 国家级医疗救援队装备训练方法研究 黄坚 王云贵 程晓斌 周林 赵平 毕玉田 吴紫薇
5. 中国公务员健康状况调查与分析——基于全国7城市公务员体检数据的实证研究 清华大学公共健康研究中心

6. 三大基本医疗保障制度间的差异分析 张研 张亮
7. 试论微博客时代医方话语权的回归 齐璐璐 李锋 刘嫣
8. 论医疗行为中医方的注意义务 赵前进 胡广宇
9. 德国医疗康复系统的全面介绍及给中国的启示 dennis wilkens

章节摘录

版权页：插图：第一种类型是由政府部门所建立的药品监管的专用平台。

2004年建设上线的北京市药品集中招标采购平台，代表了政府在这方面的重要努力。

该平台同时具备了集中招标和交易订单传递的功能，力图以集中建设的形式为北京市的医院和医药企业提供一个信息交换的核心枢纽，从而实现医药采购的全面集中管理的监控。

第二种类型的平台，通常由医院委托医药企业的技术部门或是第三方的信息技术企业进行建设。

平台的功能需求和流程形式由医院提出，建设方据此完成平台的开发。

开发完毕的平台由医院进行运营和维护。

医院的订单通过平台发出，并在平台上实现全程的流转。

通过平台所提供的接口，各个医药企业可以将自身的系统接入到此平台上，从而使医院的订单通过平台与医药企业的内部系统实现对接。

以这种方式建设和运营的平台也被称为“1+X”模式，因为其通常被用来连接一个企业和多个供应商。

这类平台的数据格式标准通常由医院制定，各供应商需按照医院的标准格式与平台交换数据。

第三种类型的平台，目前通常由医药企业进行建设和运营。

这种类型的平台为供应商和医院都提供了接入的接口，因而能够连接多个医院和多个供应商，一般也被称为“X+Y”模式。

与“1+X”模式不同，“X+Y”平台通常使用由平台的开发者即医药企业制定的数据标准，但平台上提供了药品编码转换的接口。

供应商和医院需在平台上各自维护其自己的药品编码与平台标准编码之间的对应关系，即可实现平台与其自身内部系统之间的数据转换。

当前使用中的一些典型的“X+Y”平台，已经连接了十余个医院和数百个供应商。

我们的调研表明，北京市药品集中招标采购平台在药品招标和监管方面已经发挥了较为重要的作用，绝大部分交易订单都会在该平台上传备案。

另一方面，订单的流转和执行目前主要依赖于后两种类型的平台来完成。

这两种类型的平台建设，体现了医院和供应商通过相互合作以提升药品供应链效率的尝试。

经过数年的发展，这些努力日益显示出其活力和成效。

在较长的一段时间内，政府所建设的集中招标采购平台仍然将在药品交易监管方面发挥主要的作用。但由于其在业务支持和增值服务方面仍显薄弱，难以为医院和医药企业之间的订单交易提供全面有力的支持，也无法为库存管理和采购决策水平的提升提供必要的依托。

因此，这一平台将不能够替代医院和医药企业所合作建立的交易处理平台。

编辑推荐

《清华医疗管理学术会议论文集(2012)》充分体现了理论与实践并重的学术研究精神，对医院管理的运营模式具有很高的参考价值。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>